Antrag auf Leistungen für Bildung und Teilhabe

Bitte für jede anspruchsberechtigte Person einen gesonderten Antrag stellen !

☐ Landkreis Rostock
Außenstelle Bad Doberan
Sozialamt
August-Bebel-Straße 3
18209 Bad Doberan
E-Mail: BUT@Lkros.de

Tag der Antragstellung / Beginn Leistungsbegehren

Eingangsdatum

1. Persönliche Angaben der Antragstellerin / des Antragstellers

Name,Vorname

Postanschrift

Kontoverbindung: IBAN BIC

Staatsangehörigkeit

Telefon E-Mail

Derzeit werden für **das Kind** der Antragstellerin / des Antragstellers folgende Leistungen bezogen:
Hinweis: Bitte eine Kopie des aktuellen Bewilligungsbescheides beifügen.

☐ Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB II (Jobcenter Güstrow/Bad Doberan)
BG-Nummer: zuständiger Standort:

☐ Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem SGB XII (Sozialamt Landkreis Rostock)

☐ Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz (Familienkasse)

☐ Wohngeld nach dem Wohngeldgesetz (Wohngeldbehörde Ihrer Stadt- bzw. Amtsverwaltung)

☐ Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (Landkreis Rostock)

☐ sonstige Leistungen

2. Angaben zum Kind / Jugendlichen (anspruchsberechtigte Person)

Name, Vorname, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit

Name der besuchten Kindertageseinrichtung / Kindertagespflegestelle / Schule / Berufsschule

Anschrift der besuchten Kindertageseinrichtung / Kindertagespflegestelle / Schule / Berufsschule

Name des Essenanbieters

☐ Schüler ☐ Freiwilligendienstleistend ☐ Auszubildender

Hinweis: Bitte Nachweise einreichen.

3. Beantragte Leistung

(Es können mehrere Leistungen gleichzeitig beantragt werden**)**

☐ **A.** Leistungen für eintägige Ausflüge der Schule / der Kindertagesstätte
(Bitte reichen Sie die von der Schule oder Einrichtung ausgefüllte Anlage A ein.)

☐ **B.** Leistungen für mehrtägige Klassenfahrten / mehrtägige Fahrten der Kindertageseinrichtung
(Bitte reichen Sie die von der Schule oder Einrichtung ausgefüllte Anlage A ein.)

☐ **C.** Leistungen für die Schülerbeförderung
(Hinweis: Monatskarte bitte beim Schulverwaltungsamt beantragen)

☐ **D.** Leistungen für eine ergänzende angemessene Lernförderung (Nachhilfeunterricht)
(Bitte reichen Sie die Bestätigung der Schule über die Notwendigkeit von Lernförderung, ein Angebot des Nachhilfeanbieters mit Nachweis über die Kosten, eine Kopie des letzten Zeugnisses sowie einen aktuellen Zensurenspiegel ein.)

☐ **E.** Leistungen für das gemeinschaftliche Mittagessen in der Schule oder Kindertageseinrichtung
(Bitte den Namen des Essenanbieters angeben.)

☐ **F.** Leistungen zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben (Vereine, Musikunterricht, Freizeiten, o. ä.)
(Bitte reichen Sie eine Mitgliedsbescheinigung mit Eintrittsdatum, Kursinformationen, Rechnungen/Zahlungsnachweise ein.)

☐ **G.** Leistungen für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf
(Bitte reichen Sie bei Einschulung und bei Vollendung des 15. Lebensjahres eine Schulbescheinigung ein.)

sonstige Angaben:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Ich versichere, dass alle Angaben, auch soweit sie in Anlagen zum Antrag zu machen sind, richtig und vollständig sind. Mir ist bekannt, dass ich gesetzlich verpflichtet bin, Änderungen, die für die Leistung erheblich sind, der bewilligenden Behörde mitzuteilen (vgl. § 60 Sozialgesetzbuch I - SGB I). Bei fehlender Mitwirkung kann die beantragte Leistung nach § 66 SGB I ganz oder teilweise versagt oder entzogen werden.
Ich nehme zur Kenntnis, dass die für die Berechnung und Zahlung der Leistungen für Bildung und Teilhabe erforderlichen Daten im Wege der automatisierten Datenverarbeitung verarbeitet und insbesondere gespeichert werden. Ich bin damit einverstanden, dass die mir / meinem Kind zustehenden Leistungen direkt mit den Leistungsanbietern abgerechnet und diesen dazu die erforderlichen personenbezogenen Daten übermittelt werden.

Die allgemeinen Informationen nach Artikel 13 Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) stehen Ihnen unter folgendem Link auf der Internetseite des Landkreises Rostock zur Verfügung:

http://www.landkreis-rostock.de/de/datei/download/id/70416,1295/inofrmationsblatt_art.13_am_50.pdf

Auf Wunsch werden Ihnen diese auch in Papierform zur Verfügung gestellt.

Ort / Datum	Unterschrift Antragstellerin / Antragsteller	Unterschrift des gesetzlichen Vertreters minderjähriger Antragstellerinnen / Antragsteller

Hinweis: Die Daten unterliegen dem Sozialgeheimnis. Ihre Angaben werden aufgrund der §§ 60 - 65 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) und der §§67a,b, c Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) für die Leistungen nach dem SGB II, SGB XII bzw. BKGG erhoben.